

**STUDI KOMPARASI METODE SKRINING MALNUTRITION SCREENING
TOOLS, MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOLS DAN
NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002 DALAM MEMPREDIKSI RISIKO
MALNUTRISI PADA PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL PENYAKIT DALAM
RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO**

SKRIPSI



Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Ijazah S1 Ilmu Gizi

Disusun oleh:

Dinix Oktavian Minangsari

J 310 150 113

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

**STUDI KOMPARASI METODE SKRINING MALNUTRITION SCREENING
TOOLS, MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOLS DAN
NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002 DALAM MEMREDIKSI RISIKO
MALNUTRISI PADA PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL PENYAKIT DALAM
RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
SKRIPSI

ABSTRAK

DINIX OKTAVIAN MINANGSARI. J 310 150 113

STUDI KOMPARASI METODE SKRINING MALNUTRITION SCREENING TOOLS, MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOLS DAN NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002 DALAM MEMREDIKSI RISIKO MALNUTRISI PADA PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO

Pendahuluan: Malnutrisi adalah keadaan dimana tubuh kelebihan atau kekurangan zat gizi secara relatif maupun absolut. Pasien rawat inap berisiko malnutrisi dapat berdampak pada meningkatnya morbiditas dan mortalitas. Hasil Survey Pendahuluan pada Februari - April 2018 pasien rawat inap dewasa di bangsal penyakit dalam sebanyak 178 pasien dimana 54 pasien mengalami malnutrisi, sehingga skrining gizi berperan penting sebagai langkah awal untuk mendeteksi risiko malnutrisi pada pasien dengan penyakit yang bervariasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan alat skrining MST, MUST dan NRS 2002 dalam mendeteksi risiko malnutrisi dengan penyakit yang bervariasi pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

Metode Penelitian: Metode penelitian adalah observasional dengan pendekatan *crossectional*. Sampel sebanyak 48 responden diambil dengan teknik *consecutive sampling* dan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklus. Pengumpulan data diperoleh dengan form skrining gizi MST, MUST dan NRS 2002. Pengolahan data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

Hasil: Skrining MST lebih baik dalam mendeteksi risiko malnutrisi pada responden *chronic kidney disease* dengan hemodialisa, hematemesis, chelupagia dan fistula. Skrining MUST lebih baik dalam mendeteksi risiko malnutrisi responden colic abdomen dan demam, sedangkan skrining NRS 2002 lebih baik dalam mendeteksi responden melena.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan antara skrining MST, MUST dan NRS 2002 dalam mendeteksi risiko malnutrisi pada pasien rawat inap dengan penyakit yang bervariasi di bangsal penyakit dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

Kata Kunci: MST, MUST, NRS 2002, Risiko Malnutrisi

DEPARTEMENT OF NUTRITION SCIENCE
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
THESIS

ABSTRACT

DINIX OKTAVIAN MINANGSARI. J 310 150 113

COMPARATIVE STUDY OF MALNUTRITION SCREENING TOOLS, MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOLS AND NUTRITIONAL RISK SCREENING 2002 FOR PREDICTING THE RISK OF MALNUTRITION IN ADULT INPATIENTS IN INTERNAL MEDICINE WARDS AT RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO

Introduction: malnutrition is a condition where body has excess or deficiency of nutrient in relative or absolute term. Malnourished inpatients can have an impact on increasing morbidity and mortality. Based on preliminary survey result on February – April 2018 adult inpatients in internal medicine wards were 178 patients among 54 patients experiencing malnutrition, so nutritional screening is an important for the first step to detect the risk of malnutrition in patient with a variety of diseases

Objective: The study aimed to determine differences in screening tools MST, MUST and NRS 2002 in detecting the risk of malnutrition in inpatient with a variety diseases in internal medicine wards at RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

Research Methodology: The Research Methode is observational with a cross-sectional approach. Sample of 48 respondents were taken by consecutive sampling technique and pay attention to inclusion and exclusion criteria. Data collection was obtained by screening form MST, MUST and NRS 2002. Data processing was displayed in the table frequency distribution.

Results: Screening MST was better for predicting malnutrition risk on respondents chronic kidney disease with hemodialisa, hematemesis, chelpagia and fistula. Screening MUST was better for predicting malnutrition risk on respondents colic abdomen and febris, while screening NRS 2002 better for predicting malnutrition risk on respondents melena.

Conclusion: There is a difference between MST, MUST and NRS 2002 for predicting malnutrition risk screening method for NRS 2002 in inpatient with various diseases in internal medicine wards at RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

Keywords: MST, MUST, Malnutrition Risk, NRS 2002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, 20 September 2019

Peneliti



Dinix Oktavian Minangsari

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

**STUDI KOMPARASI METODE SKRINING MALNUTRITION SCREENING TOOLS,
MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOLS DAN NUTRITIONAL RISK
SCREENING 2002 DALAM MEMPREDIKSI RISIKO MALNUTRISI PADA PASIEN
RAWAT INAP DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RSUD IR. SOEKARNO
SUKOHARJO**

Oleh:

**DINIX OKTAVIAN MINANGSARI
J 310 150 113**

**Dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 8 November 2019**

Pembimbing

**Rusjiyanto, S.Km., M.Si
NIP: 19670217 198902 1 002**

Penguji

1. Rusjiyanto, S.Km., M.Si
2. Dwi Sarbini, SST, M.Kes
3. Setyaningrum Rahmawati, M.Kes., Ph.D

(.....)
(.....)
(.....)

**Menyetujui,
Kaprodi Ilmu Gizi**

**Endang Nur Widyaningsih, SST., M.Si. Med
NIK/NIDN: 717/0629087401**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



**Dr. Mutalazim, SKM, M.Kes
NIK/NIDN: 768/0617117301**

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan selalu ada kemudahan, maka apabila telah usai suatu urusan tetaplah bekerja keras untuk urusan lainnya, dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap”

(QS. Asy Syarh: 6-8)

“Allah telah meringankan kamu karena Dia mengetahui bahwa ada kelemahan padamu. Maka jika diantara kamu ada seratus orang sabar niscaya mereka dapat mengalahkan dua ratus orang musuh. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar”

(QS. A-Anfal: 66)

“Tidak peduli siapa dirimu, dari mana dirimu berasal, apapun warna kulitmu, apapun identitas dirimu. Kamu hanya perlu menyuarakan dirimu, menemukan namamu dan menemukan suara untuk berbicara atas dirimu sendiri”

(Kim Namjoon)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur saya haturkan kepada Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan kepada saya berupa kesehatan dan keselamatan, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi atau tugas akhir saya dengan baik dan lancar. Karya sederhana ini saya persembahkan kepada orang-orang yang telah mendukung saya selama ini:

1. Ayahku yang hebat Safarudin, S.E, Ibuku yang cantik Juanik serta Kakakku tersayang Hendra Riyan Permadi dan Adikku tersayang Try Sandy Yudha yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, motivasi dan doa sehingga skripsi ini dapat selesai dengan lancar.
2. Pembimbing Bapak Rusjiyanto, S.Km., M.Si yang selama ini telah membimbing saya dengan sabar, memberikan motivasi dan ilmu kepada saya dalam proses menyelesaikan skripsi ini.
3. Seluruh dosen yang telah mengajar, memberikan ilmu, dan motivasi kepada saya untuk dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini dengan baik.
4. Sahabat-sahabatku tersayang Bulu-bulu Domba *Squad* yang telah bersedia menemani, memberi dukungan dan motivasi serta mendengarkan keluh kesahku dalam proses penyusunan skripsi.
5. Teman-temanku seperjuangan Bismilah Pak Rusji *Squad* beserta Hoa Hoe *Squad* yang sudah menemani selama proses pengambilan data dan konsultasi skripsi.

6. Seluruh teman-teman S1 Ilmu Gizi terutama kelas A, *shift* B serta seluruh kelompok praktikum maupun PKL yang sudah menemani perkuliahan dan praktikum selama 4 tahun ini.
7. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta doa sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar dan baik.

RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinix Oktavian Minangsari

Tempat, Tanggal Lahir : Merauke, 31 Oktober 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Asrama Korem 063/SGJ jl. Brigjen Dharsono By Pass
Sunyaragi, Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat,
Indonesia

Riwayat Pendidikan : 1. Lulus TK Kartika Kota Sentani Tahun 2003
2. Lulus SD Negri Bima Kota Cirebon Tahun 2009
3. Lulus SMP Negri 4 Kota Cirebon Tahun 2012
4. Lulus SMA Negri 7 Kota Cirebon Tahun 2015

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan dan melimpahkan segala karunia, nikmat dan rahmat-Nya yang tak terhingga kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul : *“Studi Komparasi Metode Skrining MST dan MUST terhadap NRS 2002 Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Di Bangsal penyakit dalam Rsud Ir. Soekarno Sukoharjo”*, sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar strata satu di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Selesainya Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Endang Nur Widiyaningsih, S.SiT., M.Si. Med selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Rusjiyanto, S.KM., M.Si selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan motivasi, nasihat, dan arahan selama penyusunan skripsi ini.
5. Segenap Dosen dan Staff Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta atas ilmu yang telah Bapak/Ibu berikan.

6. Orang tua terhebat Ibu Juanik dan Ayah Safarudin serta kedua saudara saya Hendra Riyan Permadi dan Try Sandy Yudha yang selalu mendukung, memberi semangat dan doa-doa yang selalu dipanjatkan untuk peneliti.RSUD Ir. Soekarno atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Terimakasih kepada sahabat dan teman Gizi A 2015 yang tidak dapat disebutkan satu-persatu atas dukungan, semangat dan masukan-masukan untuk mengerjakan skripsi ini.
8. Terimakasih kepada Bangtan Seonyeondan, Jumpol Adulkitiporn beserta Atthaphan Poonsawas untuk karyanya yang selalu menemani saya selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah membantu selama penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat dan memperluas pengetahuan bagi kita semua.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Surakarta, 29 Desember 2018

Dinix Oktavian Minangsari

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
PERNYATAAN	v
PENGESAHAN SKRIPSI	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
RIWAYAT HIDUP	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	5
1. Status Gizi	5
2. Malnutrisi	6
a. Definisi.....	6
b. Etiologi.....	7
c. Dampak	8
3. Skrining Gizi	9
a. Malnutrition Screening Tools (MST)	11
b. Malnutrition Universal Screening Tools (MUST)	12
c. Nutrition Risk Screening 2002 (NRS 2002)	13
4. Internalisasi Nilai Keislaman	16

B. Kerangka Teori.....	18
C. Kerangka Konsep.....	19
D. Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
1. Lokasi Penelitian	20
2. Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel	21
3. Teknik Pengambilan Sampel	24
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional	25
F. Pengumpulan Data	26
1. Jenis Data	26
2. Metode Pengambilan Data	26
a. Data Primer	26
b. Data Sekunder	27
G. Langkah-langkah Penelitian	27
1. Instrumen Penelitian	27
2. Jalannya Penelitian	28
a. Tahap Persiapan.....	28
b. Tahap Pengambilan Data	28
c. Tahap Penyelesaian	29
H. Pengolahan Data	29
I. Analisis Univariat.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
B. Karakteristik Responden	32
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	32
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	33
3. Karakteristik Responden Berdasarkan IMT	34
4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Keparahan Penyakit.....	35
C. Analisis Univariat.....	36
1. Distribusi Risiko Malnutrisi Responden Berdasarkan Skrining MST	36
2. Distribusi Risiko Malnutrisi Responden Berdasarkan Skrining MUST	37
3. Distribusi Risiko Malnutrisi Responden Berdasarkan Skrining NRS 2002.....	39
4. Distribusi Risiko Malnutrisi Responden Berdasarkan Tingkat Keparahan Penyakit.....	40
D. Keterbatasan Penelitian	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Kategori Penilaian Metode Skrining Gizi MST	11
2. Kategori Penilaian Metode Skrining Gizi MUST	13
3. Kategori Penilaian Metode Skrining Gizi NRS 2002	14
4. Jadwal Penelitian Studi Komparasi Metode Skrining Penilaian Status Gizi Pada Pasien Rawat Inap Dewasa RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	21
5. Definisi Operasional	25
6. Coding Kategori Interpretasi Skrining Gizi	30
7. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	32
8. Karakteristik Responden Menurut Usia	33
9. Karakteristik Responden Menurut IMT	34
10. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Keparahan Penyakit	35
11. Distribusi Risiko Malnutrisi Menurut Skrining MST	37
12. Distribusi Risiko Malnutrisi Menurut Skrining MUST	38
13. Distribusi Risiko Malnutrisi Menurut Skrining BRS 2002	40
14. Distribusi Risiko Malnutrisi Menurut Tingkat Keparahan Penyakit	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka teori.....	18
2. Kerangka Konsep.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Informed Consent.....	58
2. Data Identitas	60
3. Alat Skrining Gizi	61
4. Ethical Clearance	64
5. Surat Ijin Penelitian	65
6. Surat Selesai Penelitian	66
7. Master Tabel	67
8. Hasil Analisis Statistik	69